

Papillomavirus humains (HPV) Typage pour le contrôle de la persistance

Exemple de cas

	Juin 2005	Décembre 2005	Juin 2006	Décembre 2006
HPV à bas risque	nég	nég	nég	nég
HPV à haut risque	16 / 45	16 / 45	16 / 45	16 / 45
Status CIN	nég	ASC-US	LSIL	LSIL suspicion HSIL
Colposcopie			nég	pos
Biopsie			nég	CIN2

Patiente, 41 ans, pas de dysplasies de haut grade dans l'anamnèse.

ASC-US :

cellules épithéliales squameuses atypiques de signification indéterminée

LSIL :

lésion malpighienne intra-épithéliale de bas grade

HSIL :

lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade

CIN2 :

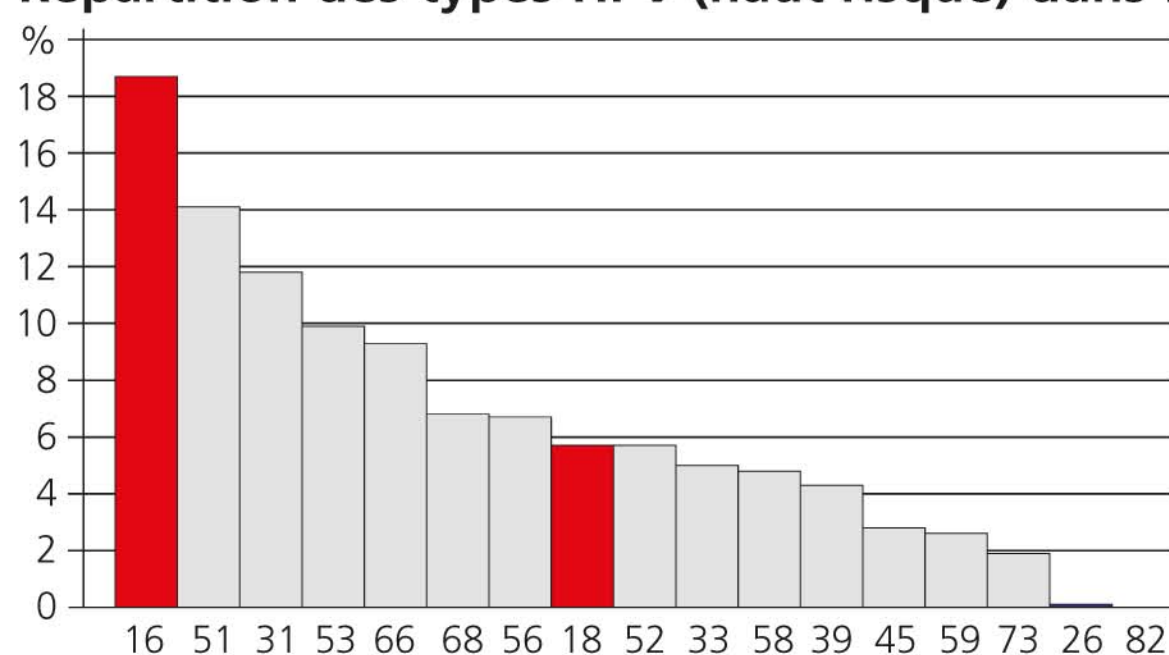
néoplasie cervicale intra-épithéliale intermédiaire

Epidémiologie

Jusqu'à 50 % des femmes sexuellement actives de moins de 25 ans contractent au cours des années une infection à papillomavirus humains qui, dans la plupart des cas, sont éliminés spontanément. Lors d'infections persistantes de types à haut risque, environ 10 % des femmes développent une particularité cytologique et jusqu'à 1 % d'entre elles un carcinome cervical invasif.

Mise en évidence

Répartition des types HPV (haut risque) dans les frottis gynécologiques



Résultats du typage HPV par PCR (réaction de polymérisation en chaîne) de 4'217 frottis cervicaux consécutifs avec dans la plupart des cas les résultats cytologiques suspects des années 2006 – 2007

■ = Types de virus contenus dans la vaccination HPV

Indications

1. Dépistage précoce du cancer en plus des examens cytologiques
2. Triage (ASC-US) en cas de résultats cytologiques indéterminés
3. Précancéroses de bas grade et de grade intermédiaire pour prédire la régression, la persistance ou la progression (LSIL)
4. Après conisation suite à une dysplasie

Palette du test et classification des types HPV

HPV-HR																	
16	18	26	31	33	35	39	45	51	52	53	56	58	59	66	68	73	82
HPV-LR																	
6	11	40	42	54	55	61	62	64	67	70	71	72	81	83	84	IS39	CP6108

Avantages

- Permet de déterminer le pronostic et la persistance (> 1 an) d'infections isolées ou mixtes
- Mise en évidence de types rares de HPV
- Examen / étude de l'immunité croisée contre d'autres types de HPV
- Détermination simultanée d'autres infections sexuellement transmissibles (Herpes simplex I / II, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*)

Matériel

ThinPrep, N° 81, kit frottis PCR, N° 46, matériel de biopsie (inclus en paraffine)

Tarif

Typage complet par PCR TP 170 / CHF 153.–

Information

Dr phil. II Christoph Noppen, biologiste dipl., FAMH Médecine de laboratoire, responsable Génétique / Biologie moléculaire

Dr méd. Dominique Weintraub, FMH Pathologie, Cytopathologie, responsable Viollier Weintraub SA

Dr méd. Jonathan Weintraub, Board Cert. – Anatomic and Clinical Pathology, Viollier Weintraub SA

Dr méd. Herbert Köppl, spécialiste Pathologie, FIAC Cytologie, responsable Pathologie

Littérature sur demande